A. IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

A1. Clasificación

Sección: ☐ Residencia

Subsección residencial | Titularidad | Gestión | Ámbito

A2. Entidad titular

Entidad propietaria del centro o servicio | NIF | Teléfono

Correo electrónico | Dirección (calle, número, portal) | Código postal

Municipio | Provincia | Tipo titular | Nº total de centros de Servicios Sociales de la Entidad Titular (incluido el registrado): En Extremadura | Fuera de Extremadura

A3. Centro

Nombre del centro | Teléfono | Correo electrónico

Dirección (calle, número, portal) | Código postal | Municipio | Provincia

Director/a o responsable (nombre y apellidos) | Identificador | NIF/NIE

A4. Entidad gestora (rellenar sólo si el titular no gestiona directamente el servicio, o si prefiere otra dirección para notificaciones)

Entidad gestora del servicio | NIF | Teléfono

Correo electrónico | Dirección (calle, número, portal) | Código postal

Municipio | Provincia

Director/a o responsable (nombre y apellidos) | Identificador | NIF/NIE

Cargo/Puesto de trabajo que ocupa en la entidad

Teléfono responsable | Correo electrónico del responsable

Sede desde donde se gestiona el servicio (rellenar si la dirección es diferente a la de la entidad)

Dirección (calle, número, portal) | Código postal | Municipio | Provincia

Teléfono sede | Correo electrónico sede | Tipo gestor | Nº total de centros de Servicios Sociales que gestiona la entidad (incluido el registrado): En Extremadura | Fuera de Extremadura

A5. Plazas residenciales

Capacidad total del centro	Acreditadas	No acreditadas	Dependientes	Autónomos
	Enfermería	Camas T2	Camas T3	Baja intens. cuidados

B. EDIFICIO Y EQUIPAMIENTO

B1. Edificio: años, plantas y ubicación

Año construcción | Año apertura | Nº de plantas | Nº de sótanos | Ascensores | Ubicación

B2. Unidades funcionales diferenciadas

1 - Espacios de atención personal *(nº de unidades)*

Consulta médica	Consulta de psicología	Consulta de enfermería	Despacho trabajadora social	Consulta de podología
Área rehab. y fisioterapia	Área terapia ocupacional	Área de logopedia	Área de psicomotricidad	Área act. socioculturales

2 - Espacios operativos

Recepción	Nº de comedores	Cocina doméstica	Cocina industrial	Almacén general
Taller mantenimiento	Lavandería	Peluquería	Despensa/Almacén cocina	Zona basuras
Vestuario personal	Tanatorio	Zona visitas	Aseos públicos	Baños geriátricos

3 - Unidades de esparcimiento

Sala visitas	Biblioteca/Sala de lectura	Sala sin ruidos	Sala TV	Patio accesible
Terraza accesible	Zona paseo/Jardín	Cafetería	Piscina exterior	Piscina cubierta

4 - Unidades especializadas

Unidad de convivencia

Total unidades convivencia

Capacidad total plazas | Habitaciones individuales | Habitaciones dobles | Estar/Salón | Cocina doméstica | Total habitaciones salita estar

Unidad de demencia

Capacidad total plazas | Habitaciones individuales | Habitaciones dobles | Salas de terapia

☐ Zona deambulación (S/N)

Unidad de psicogeriatría

Capacidad total plazas | Habitaciones individuales | Habitaciones dobles | Salas de terapia

Unidad de convalecencia y recuperación (no habitaciones de enfermería)

Capacidad total plazas | Habitaciones individuales | Habitaciones dobles

Unidad Residencial de Día (URD)

Capacidad total plazas

B3. Habitaciones residenciales *(sin contar las de las unidades especializadas ni de enfermería)*

Capacidad total

1. Habitaciones para autónomos

Individuales	Dobles	Triples	Nº total de baños	Nº total salas de estar

2. Habitaciones para dependientes

Individuales	Dobles	Triples	Nº total de baños	Nº total salas de estar

B4. Superficies *(m2)*

Edificio	Hbitaciones, total	Individual, mínimo	Doble, mínimo	Triple, mínimo
Comedores, total	Salas de estar	Gimnasio/Fisioterapia	Psicomotricidad	Logopedia
Terapia ocupacional	Sala actividades ocio			

B5. Equipamiento *(número de unidades)*

Camas articuladas	Camas fijas	Camas cota cero	Colchones antiescaras	Incorporadores camas	
Bañeras adaptadas	Inodoros adaptados	Grúas bipedestación	Grúas transferencia	Sillones descanso/relax	Sillones postural/basculante
Sillas de ruedas	Andadores	Teléfonos en habitaciones	Timbres en habitaciones	Timbres en aseos	
Alarmas camas	Alarmas sillas	Detectores de humo	Detectores de movimiento	Detectores de caídas	

- ☐ Iluminación por movimiento pasillos
- ☐ Aire acondicionado habitaciones
- ☐ Aire acondicionado zonas comunes
- ☐ Calefacción
- ☐ Cámaras en zonas comunes

C. SERVICIOS

C1. Cuidados personales

☐ Admite dependientes	☐ Atención enfermería	☐ Médico plantilla	☐ Médico externo	☐ Médico especialista	☐ Fisioterapia
☐ Psicomotricidad	☐ Terapia ocupacional	☐ Logopedia	☐ Intérprete signos	☐ Estimulación cognitiva	☐ Atención psicológica
☐ Musicoterapia	☐ Educación familiar	☐ Dietética	☐ Odontología	☐ Podología	☐ Gimnasia/Deportes
☐ Peluquería	☐ Voluntariado	☐ Actividades aire libre	☐ Acompañamiento salidas		

Servicios de proximidad a domicilio

☐ Ayuda domicilio	☐ Apoyo domiciliario	☐ Comida domicilio	☐ Fisioterapia domicilio	☐ Terapia ocup. domicilio	☐ Podología domicilio
☐ Peluquería domicilio	☐ Lavandería domicilio	☐ Teleasistencia	☐ Transporte adaptado	☐ Préstamo mobiliario y ayudas técnicas	

Otras *(especificar)*

C2. Servicios generales

☐ Catering contratado	☐ Limpieza propia	☐ Limpieza privada	☐ Limpieza mixta	☐ Prensa/revistas	☐ Música ambiente
☐ Biblioteca	☐ Transporte adaptado	☐ Frigorífico zona común	☐ Admisión animales	☐ TV habitaciones	☐ Internet

C3. Movimientos de residentes

Temporales	Temporales total anual	Fin de semana	Fin de semana total anual	Lista espera ingreso

Bajas *(durante el año)*

Personas autónomas			Personas dependientes		
Voluntarias/renuncias	Traslados	Fallecimiento	Voluntarias/renuncias	Traslados	Fallecimiento

Altas *(durante el año)*

Personas autónomas			Personas dependientes		
Ingreso voluntario	Emergencia social	Autorización judicial	Ingreso voluntario	Emergencia social	Autorización judicial

Hospitalizados

A fecha declaración	Total anual

C4. Criterios de admisión

Otras *(especificar)*

C5. Centro sanitario de referencia

Centro salud referencia

Hospital de referencia

D. OCUPACIÓN

D1. Plazas ocupadas

Ocupación

0

D2. Distribución de los residentes por sexo, edad, antigüedad y procedencia

Hombres	Hombres anual	Mujeres	Mujeres anual	Tutelados por la Junta	Tutelados por la Junta anual	Tutelados familia	Tutelados familia anual

Por edad de residentes

Menores 65	Menores 65 anual	Entre 65 y 79	Entre 65 y 79 anual	Entre 80 y 84	Entre 80 y 84 anual	Entre 85 y 99	Entre 85 y 99 anual

Más de 100	Más de 100 anual

Por antigüedad en el centro

Menos de 1 año	Entre 1 y 3 años	Más de 3 años

Por lugar de procedencia

Local	Local anual	Comarcal	Comarcal anual	Provincial	Provincial anual	Fuera CCAA	Fuera CCAA anual

D3. Residentes con el reconocimiento del grado de dependencia

Grado III	Grado III anual	Grado II	Grado II anual	Grado I	Grado I anual	Sin grado	Sin grado anual	Sin valorar

D4. Distribución de los residentes por actividades de la vida diaria:

Residentes que no pueden realizar las actividades de la vida diaria a 31 diciembre

ALIMENTARSE | LEVANTARSE-ANDAR | VESTIRSE | IR SOLO AL RETRETE | BAÑARSE-DUCHARSE | CUIDAR SU ASPECTO FÍSICO

Ninguna	No puede 1	No puede 2	No puede 3	No puede 4	No puede 5	Puede todas

D5. Incidencias en residentes a 31 diciembre

Inmovilizados	Polifarmacia	Úlceras piel	Demencia	Transt. conducta	Antidepresivos	Ansiolíticos	Neurolépticos

Transt. lenguaje	Silla ruedas	Andador	Oxigenoterapia	Aerosolterapia	Terapia externa	Vacaciones	Compras

Visitas	Paseos	Vínculos loc.	Participación	Accidentes	Caídas

Residentes incontinentes

Totales	Incontinencia urinaria	Incontinencia fecal	Ambas

Residentes con déficit visual

Importante	Total

Residentes con pérdida auditiva

Hipoacusia	Sordera total

Residentes con sujeción

Mecánica	Química

Residentes con sondas

Vesical	Nasogástrica	PEG

D6. Usuarios de servicios de proximidad a 31 diciembre

Ayuda domicilio	Ayuda dom. anual	Apoyo domiciliario	Apoyo dom. anual	Comida domicilio	Comida dom. anual	Fisioterapia domicilio	Fisioterapia dom. anual

Terapia ocupacional	Terapia ocup. anual	Podología domicilio	Podología dom. anual	Peluquería domicilio	Peluquería dom. anual	Lavandería domicilio	Lavandería dom. anual

Teleasistencia	Teleasistencia anual	Transporte	Transporte anual	Préstamo	Préstamo anual	Otros	Otros anual

Otras (especificar)

E. PERSONAL

E1. Total de empleados

Total trabajadores	Plantilla mujeres	Plantilla hombres	Plantilla discapacidad mujeres	Plantilla discapacidad hombres

E2. En plantilla o contratados por servicios:

Nº de trabajadores por categorías y horas de atención por semanas, sumando las horas de todos los trabajadores de cada categoría en una semana

Cuidador sin titulación	Nº horas	Cuidador con titulación	Nº horas	Personal de limpieza	Nº horas	Cocineros	Nº horas
Ayudantes de cocina	Nº horas	Ordenanzas	Nº horas	Mantenimiento	Nº horas	Conductores	Nº horas
Administrativos	Nº horas	Auxiliares	Nº horas	Directores	Nº horas		
Técnicos de Grado Superior							
Médicos	Nº horas	Dietistas	Nº horas	Psiquiatras	Nº horas	Rehabilitadores	Nº horas
Geriatras	Nº horas	Psicólogos	Nº horas	Psicopedagogos	Nº horas	Pedagogos	Nº horas
Técnicos de Grado Medio							
Enfermería	Nº horas	Fisioterapia	Nº horas	Psicomotricistas	Nº horas	Logopedas	Nº horas
Musicoterapeutas	Nº horas	Terapia ocupacional	Nº horas	Educación social	Nº horas	Trabajo social	Nº horas
Animadores	Nº horas	Otros sociales	Nº horas	Otros gestión	Nº horas	Podología	Nº horas
Técnicos especialistas							
Profesor taller	Nº horas	Adjunto taller	Nº horas	Monitor ocupacional	Nº horas	Educadores	Nº horas
Lengua de signos	Nº horas	Técnico de Integración Social	Nº horas	Técnicos TIC	Nº horas	Experto Audición y Lenguaje	Nº horas
Pedagogía terapéutica	Nº horas	Otros					

E3. Incidencias del personal en todo el año

(Las distribuciones por turnos, edad y sexo deben sumar el total de personal)

Cuidadores

Mujeres	Hombres			Edad 16-34	Edad 35-49	Mayores de 50
Fijos > 1 año	Fijos < 1 año	Temp. > 1 año	Temp. < 1 año	Cualificados	Bajas > 3 días	Bajas < 3 días

De lunes a viernes:			*Fines de semana y festivos*		
Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche

Personal de limpieza

Mujeres	Hombres			Edad 16-34	Edad 35-49	Mayores de 50
Fijos > 1 año	Fijos < 1 año	Temp. > 1 año	Temp. < 1 año	Cualificados	Bajas > 3 días	Bajas < 3 días

De lunes a viernes:			*Fines de semana y festivos*		
Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche

Personal sanitario y profesionales técnicos

Mujeres | Hombres | Edad 16-34 | Edad 35-49 | Mayores de 50

Fijos > 1 año | Fijos < 1 año | Temp. > 1 año | Temp. < 1 año | Cualificados | Bajas > 3 días | Bajas < 3 días

De lunes a viernes: Mañana | Tarde | Noche

Fines de semana y festivos Mañana | Tarde | Noche

TODO EL PERSONAL

Bajas laborales total trabajadores año

Más de 3 días | Menos de 3 días

Personal que ha recibido formación en el año

Cuidadores | P. sanitario | P. limpieza | P. cocina | Atención social | Administración | Mantenimiento | Otro personal

Relación de cursos *(indique la tipología de los cursos que se han realizado en todo el año)*

F. FINANCIACIÓN

F1. Ingresos anuales del centro *(por todos los conceptos)*

Ingresos anuales

F2. Ingresos anuales

Usuarios | Subvenc. Junta | Ayuntamiento | Diputación | Otras fuentes

F3. Coste medio de la plaza/día

Gasto corriente en el mantenimiento de la plaza dividido por el número de usuarios y por 365 días (gasto corriente: alimentación, limpieza, personal, equipamiento, etc.)

Cama ocupada | Cama libre

F4. Fecha y firma declaración

Fecha declaración

Firma